

Plan de promoción cognitivo conductual para mejorar hábitos alimentarios a través de la regulación emocional

Karen Elizabeth León Macíasz

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5450-6515>

Correo: kleon8882@utm.edu.ec

Universidad Técnica de Manabí – UTM. Portoviejo, Ecuador

Rosa Marina Mera Leones

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7755-0567>

Universidad Técnica de Manabí – UTM. Portoviejo, Ecuador

Shirley Bethzabe Guamán Espinoza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7167-2224>

Universidad Técnica de Manabí – UTM. Portoviejo, Ecuador

Recibido: 08-01-2025 Aceptado:27-08-2025 Publicado: 05/12 /2025

Resumen

La alimentación emocional se refiere al consumo impulsivo de alimentos motivado principalmente por emociones negativas —como ansiedad, estrés o tristeza— en lugar de necesidades fisiológicas. Este patrón no solo no alivia el malestar emocional, sino que suele intensificarlo, generando un ciclo continuo de insatisfacción y alteración en los hábitos alimentarios. Se diagnosticó la relación entre emociones y hábitos alimentarios en mujeres adultas que participan en un grupo de bailoterapia en el parque La Rotonda, cantón Portoviejo, y se planteó como objetivo diseñar un plan de promoción cognitivo-conductual para mejorar dichos hábitos a través de la regulación emocional. Se aplicó un diseño no experimental, transversal y cuantitativo, con una muestra de 40 mujeres seleccionadas por conveniencia. Para el diagnóstico se utilizaron dos instrumentos: el Cuestionario de Comedor Emocional (CCE), que evalúa la ingesta de alimentos en respuesta a emociones, y la Escala de Actitudes Alimentarias (EAT-26), que identifica riesgo de trastornos alimentarios. Los resultados mostraron que el 55 % de la muestra presenta un patrón de alimentación directamente influenciado por las emociones, y el mismo porcentaje obtuvo puntuaciones elevadas que indican un riesgo potencial de desarrollar trastornos alimentarios. Con base en los resultados obtenidos, se diseñó una propuesta integral sustentada en el enfoque cognitivo-conductual con el fin de promover la conciencia emocional, la identificación y regulación de emociones, y la elaboración de un plan personal de alimentación consciente. La propuesta fue sometida a valoración de especialistas, quienes la calificaron como pertinente y relevante para hacer frente a las problemáticas analizadas.

Palabras clave: hábitos alimentarios; emociones; terapia cognitivo-conductual.

Cognitive behavioral promotion plan to improve eating habits through emotional regulation

Abstract

Emotional eating refers to the impulsive consumption of food motivated primarily by negative emotions—such as anxiety, stress, or sadness—rather than physiological needs. Not only does this pattern fail to alleviate emotional distress, but it often intensifies it, creating a continuous cycle of dissatisfaction and disruption in eating habits. The relationship between emotions and eating habits was diagnosed in adult women participating in a dance therapy group in La Rotonda Park, Portoviejo Canton, and the objective was to design a cognitive-behavioral promotion plan to improve these habits through emotional regulation. A non-experimental, cross-sectional, quantitative design was applied, with a sample of 40 women selected for convenience. Two instruments were used for the diagnosis: the Emotional Eating Questionnaire (EEQ), which assesses food intake in response to emotions, and the Eating Attitudes Scale (EAT-26), which identifies the risk of eating disorders. The results showed that 55% of the sample had an eating pattern directly influenced by emotions, and the same percentage obtained high scores indicating a potential risk of developing eating disorders. Based on the results obtained, a comprehensive proposal was designed based on the cognitive-behavioral approach in order to promote emotional awareness, the identification and regulation of emotions, and the development of a personal mindful eating plan. The proposal was submitted for evaluation by specialists, who rated it as relevant and appropriate for addressing the issues analyzed.

Keywords: feeding behavior; emotions; Cognitive Behavioral – Therapy

Introducción

Los hábitos alimentarios, definidos como los patrones de consumo de alimentos y bebidas que una persona mantiene regularmente, incluyen no solo la selección y cantidad de alimentos, sino también el momento, contexto y las actitudes asociadas a la alimentación (Li, Tang & Le, 2023). Estas conductas no son producto únicamente de necesidades biológicas, sino que están moldeadas por una compleja interacción de factores sociales, económicos, culturales y psicológicos (Ávila Segura, 2021; Dip, 2017). Desde una perspectiva biológica, los seres humanos necesitan energía y nutrientes para sobrevivir, el sistema nervioso central desempeña un papel clave en la regulación del equilibrio entre el hambre, el apetito y el consumo de alimentos donde la cantidad de comida o el tamaño de las porciones ingeridas puede actuar como una señal relevante de saciedad (Macht, 2008).

Con la globalización, la accesibilidad a los puntos de venta se ha convertido en un factor físico clave que influye en la elección de alimentos, y esta accesibilidad está determinada por elementos como el transporte y la ubicación geográfica (Dip, 2017). Además, las diferencias entre clases sociales también juegan un papel importante: mientras que los sectores sociales más altos tienden a preocuparse por el cuidado del cuerpo, controlando estrictamente su dieta y asistiendo con regularidad al gimnasio, los sectores de menor nivel socioeconómico suelen priorizar el simple acto de alimentarse para saciar el hambre, sin poner tanto énfasis en la calidad nutricional de los alimentos (Ávila Segura, 2021; Morales, Álvarez & Ribeiro, 2024).

A nivel global, el aumento sostenido de problemas como el sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria ha generado una creciente preocupación, vinculándose estrechamente con las emociones y la capacidad para regularlas. Investigaciones realizadas en países como Estados Unidos, Canadá y Alemania han mostrado cómo el estrés crónico —especialmente el laboral— afecta la conducta alimentaria, incrementando la alimentación emocional y el riesgo de enfermedades metabólicas (Dip, 2017; Macht, 2008). Estas evidencias resaltan la importancia de la regulación emocional como una habilidad crucial para mantener un comportamiento alimentario saludable. Cuando esta regulación falla, las emociones intensas pueden desencadenar respuestas

alimentarias impulsivas que conllevan a la sobreingesta y a la adopción de hábitos poco saludables.

En América Latina, la situación presenta particularidades relevantes. Estudios en México, Colombia, Brasil y Ecuador confirman la creciente prevalencia de alimentación emocional, asociada a factores socioeconómicos, estrés psicosocial y limitaciones en el acceso a servicios de salud mental y nutrición (Torres et al., 2020; Franco & Osorio, 2021; Zamora & Robayo, 2024). Por ejemplo, en México se observa una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad en zonas urbanas (36,7%) frente a rurales (31,7%), evidenciando la influencia del entorno socioeconómico y geográfico en los hábitos alimentarios (Torres *et al.*, 2020).

En Colombia, pacientes con bulimia nerviosa presentan niveles emocionales alterados significativamente mayores en comparación con otros trastornos alimentarios, lo que enfatiza la conexión entre desregulación emocional y trastornos específicos (Franco & Osorio, 2021). En Ecuador, en la ciudad de Ambato se subraya la relación directa entre obesidad y alimentación emocional, destacando la necesidad de intervenciones terapéuticas que integren el control emocional como eje central (Zamora y Robayo, 2024). Además, se ha documentado que las personas que presentan dificultades para identificar, expresar y manejar sus emociones tienden a recurrir a la alimentación como mecanismo de afrontamiento, exacerbando el fenómeno conocido como “alimentación emocional” (Vanegas & Andrade, 2022; Courbasson, Rizea & Weiskopf, 2008).

La alimentación emocional, entendida como el consumo de alimentos en respuesta a estados emocionales negativos o positivos más que a una necesidad fisiológica de hambre, es un fenómeno ampliamente estudiado. Rodríguez et al. (2022), retomando definiciones de García (2017), describen esta conducta como un intento de regular o evadir experiencias emocionales a través de la ingesta de comida. Este mecanismo de afrontamiento, aunque inicialmente puede proporcionar alivio, suele derivar en patrones alimentarios desregulados que afectan tanto la salud física como emocional. En este sentido, la capacidad de autorregulación emocional emerge como un factor protector fundamental para promover una relación saludable con la alimentación (Goleman, 1995; Celi, 2020).

El modelo de Macht (2008) explica cómo diferentes niveles de intensidad emocional pueden influir en la conducta alimentaria: las emociones muy intensas, como el estrés severo, pueden suprimir el apetito, mientras que las emociones de intensidad moderada pueden aumentar la ingesta,

especialmente cuando existe una intención de aliviar el malestar a través de alimentos ricos en grasas y azúcares. Por el contrario, en contextos de alimentación habitual sin restricciones, las emociones leves tienen un efecto menor sobre el consumo.

Desde la perspectiva clínica, la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) se posiciona como una estrategia eficaz para abordar la alimentación emocional. Esta terapia facilita la identificación y modificación de pensamientos disfuncionales relacionados con la comida, el desarrollo de habilidades para el control de impulsos y la implementación de estrategias adaptativas para la gestión emocional. Evidencias obtenidas en países como Reino Unido y Australia demuestran que tanto la TCC individual como grupal logran reducir significativamente la alimentación emocional, mejorar el bienestar psicológico y favorecer la pérdida de peso sostenida (Vasileiou & Abbott, 2023). Alonso del Río (2020) también resalta la importancia de complementar la TCC con mindfulness y ejercicio no punitivo para maximizar resultados a corto y largo plazo. Finalmente, estudios locales en Ecuador (Zamora & Robayo, 2024) ponen de manifiesto la urgencia de implementar programas de intervención que integren la TCC para regular emociones y mejorar hábitos alimenticios en poblaciones vulnerables.

En consecuencia, se plantea la necesidad de implementar estrategias de promoción orientadas al fortalecimiento de la regulación emocional, con el fin de mejorar los hábitos alimentarios. Esta propuesta responde a una problemática de naturaleza multidimensional y busca ofrecer herramientas prácticas y fundamentadas que favorezcan cambios positivos en la conducta alimentaria y el bienestar integral. Por ello, el objetivo de este estudio es diseñar un plan de promoción enfocado en mejorar los hábitos de alimentación a través del desarrollo de habilidades para la regulación emocional.

Metodología (Materiales y métodos)

La presente investigación adoptó un diseño no experimental de corte transversal, ya que no se manipularon las variables, sino que se observaron en su contexto natural. El enfoque fue cuantitativo, lo que permitió la recolección, análisis e interpretación de datos estadísticos, con el objetivo de identificar patrones y relaciones entre los hábitos alimentarios y los estados emocionales de la población participante.

El alcance fue descriptivo, enfocado en detallar las características alimentarias y emocionales de las mujeres participantes. En cuanto a los métodos, se emplearon el inductivo-deductivo, que permitió partir de lo particular para llegar a conclusiones generales, y el análisis-síntesis, que facilitó descomponer el objeto de estudio para luego integrarlo en una comprensión más amplia y contextualizada (Bernal, 2016).

Para la recolección de datos se emplearon dos instrumentos validados en el ámbito psicológico: el Cuestionario de Comedor Emocional (CCE) de Garaulet *et al.* (2012), que evalúa la tendencia a ingerir alimentos en respuesta a estados emocionales, contiene 10 ítems tipo Likert (0 = nunca, 3 = siempre), enfocados en identificar la frecuencia de ingesta en respuesta a emociones como estrés, culpa o antojos. Fue validado en 354 adultos con obesidad (IMC promedio de 31 ± 5 kg/m², edad de 39 ± 12 años) mediante análisis factorial, lo que reveló tres dimensiones principales (desinhibición, tipo de alimento y culpa) que explican alrededor del 60 % de la varianza. La consistencia interna resultó aceptable (alpha de Cronbach: 0,773-0,656-0,612), y la estabilidad test-retest arrojó $r = 0,70$. Además, mostró validez convergente con el Mindful-Eater-Questionnaire, logrando un acuerdo del 70 % y un coeficiente Kappa de 0,40 ($p < 0,0001$). El puntaje total va de 0 a 30, permitiendo categorizar a los sujetos en: no comedor emocional (0-5), comedor poco emocional (6-10), comedor emocional (11-20) y muy emocional (21-30); y la Escala de Actitudes Alimentarias (EAT-26) de Garner *et al.* (1982), es un cuestionario de 26 ítems que utiliza una escala Likert de 6 puntos (desde “siempre” hasta “nunca”) y sirve para detectar el riesgo de trastornos alimentarios (con puntuaciones de 0 a 78, considerándose de riesgo ≥ 20). El análisis factorial original identificó tres subescalas: restricción dietética, bulimia y preocupación por la comida y control oral. Según un metaanálisis de fiabilidad, la consistencia interna promedio es robusta (alfa de Cronbach $\approx 0,85$; intervalo estimado

entre 0,81 y 0,88), mientras que el coeficiente promedio por subescalas fue de $\approx 0,80$ (Dieting), $\approx 0,67$ (Bulimia/Preocupación) y $\approx 0,56$ (Control Oral).

El objetivo del diagnóstico fue determinar la relación entre la ingesta de alimentos y las emociones, sirviendo como base empírica para diseñar una propuesta de intervención psicoeducativa desde un enfoque cognitivo-conductual. La población estuvo conformada por 90 mujeres participantes del grupo de bailoterapia en el parque La Rotonda, cantón Portoviejo. Se seleccionó una muestra de 40 mujeres mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, cumpliendo los siguientes criterios de inclusión: ser mujer mayor de 20 años, participar activamente en el grupo, firmar consentimiento informado y estar disponible para las evaluaciones; los criterios de exclusión: tener diagnóstico previo de trastorno alimentario, padecer enfermedades metabólicas o psiquiátricas graves, estar embarazada o en lactancia, o participar simultáneamente en otros programas nutricionales o psicológicos.

Se evaluó la variable hábitos alimentarios a través de la Escala EAT-26 (Garner *et al.*, 1982), cuyos indicadores incluyeron la frecuencia de comidas diarias, el tipo de alimentos consumidos (saludables/no saludables) y la presencia de conductas alimentarias de riesgo como restricción, atracones, vómitos y control excesivo del peso. La variable relación emoción-alimentación se evaluó mediante el Cuestionario de Comedor Emocional (CCE) (Garaulet *et al.*, 2012), que mide la ingesta emocional y la respuesta emocional asociada a la comida. Los indicadores considerados fueron: comer en respuesta a emociones negativas (estrés, tristeza, ansiedad, aburrimiento), reconocimiento de emociones que desencadenan el acto de comer y el nivel de control emocional sobre la ingesta.

Resultados

A continuación, se describen los principales resultados obtenidos en los instrumentos aplicados.

Tabla 1

Cuestionario de Comedor Emocional (Hábitos alimentarios)

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Comedores muy emocionales	7	17.5%
Comedores emocionales	15	37.5%
Comedores poco emocionales	12	30%
Comedores no emocionales	6	15%
Total	40	100%

El 17.5 % de las participantes fueron clasificadas como comedores muy emocionales y el 37.5 % como comedores emocionales, lo que suma un total de 55 % de la muestra con niveles altos de ingesta emocional. Este dato revela que más de la mitad de las mujeres evaluadas presentan una estrategia alimentaria claramente influenciada por las emociones, lo cual está directamente alineado con los objetivos del estudio.

Tabla 2

Cuestionario de Comedor Emocional (Influencia emocional en la alimentación)

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Influencia emocional	22	55%
Sin influencia emocional	18	45%
Total	40	100%

Un 55 % de las participantes reconocieron que sus emociones influyen directamente en su conducta alimentaria, lo cual indica una relación explícita entre el estado emocional y el acto de comer. Este dato proviene directamente de la aplicación del Cuestionario de Comedor Emocional (CCE) y se relaciona con indicadores como comer ante estrés, tristeza, ansiedad o aburrimiento,

reconocimiento consciente de las emociones que disparan el hábito de comer, y percepción del nivel de control emocional sobre esta ingesta.

Tabla 3

Escala EAT-26 (Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria)

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Elevado riesgo	22	55%
Bajo riesgo	18	45%
Total	40	100%

El 55 % de las mujeres evaluadas obtuvieron puntuaciones en el rango considerado de riesgo en la EAT-26, lo que indica la presencia de síntomas o actitudes asociadas a posibles trastornos de la conducta alimentaria. Este porcentaje refleja que más de la mitad de la muestra podría presentar comportamientos preocupantes relacionados con la alimentación, según los umbrales establecidos por este instrumento.

Tabla 4

Propuesta de promoción para mejorar los hábitos de alimentación saludables a través de la regulación emocional en mujeres que participan en el grupo de bailoterapia del parque La Rotonda del cantón Portoviejo.

Sesión	Objetivo	Estrategias	Actividades	Duración
1	Establecer un ambiente de confianza y motivación para el proceso.	Rapport Encuadre Psicoeducación	1. Presentación del grupo y de la facilitadora 2. Reglas de convivencia y objetivos del proceso 3. Charla: “¿Comemos	60 min

			por hambre o por emoción?”	
2	Explorar la relación emocional con la comida en las participantes.	Aplicación de instrumentos Rueda emocional	1. Aplicación de instrumentos: CCE y EAT-26 2. Rueda de emociones 3. Compartir grupal guiado	60 min
3	Reconocer emociones que desencadenan la alimentación impulsiva.	Registro emocional Identificación de detonantes	1. Diario emocional 2. Juego “Identifica tu emoción” 3. Rueda grupal de experiencias	60 min
4	Identificar pensamientos distorsionados sobre cuerpo y alimentación.	Reestructuración cognitiva Técnica ABC	1. Taller: “Lo que me digo al comer” 2. Registro de pensamientos automáticos 3. Detección de distorsiones	60 min
5	Desarrollar habilidades para evitar la alimentación emocional.	Control de estímulos Plan de autocuidado	1. Identificación de situaciones detonantes 2. Plan “Me cuido sin comida” 3. Ejercicio de sustitución de conducta	60 min
6	Reforzar la práctica de alimentación consciente y saludable.	Mindful eating Refuerzo positivo	1. Práctica de “comer con atención” 2. Establecimiento de metas saludables 3. Revisión de progresos	60 min

7	Incorporar herramientas de manejo del estrés y prevención de recaídas.	Técnicas de relajación Mindfulness	1. Respiración consciente 2. Escucha guiada de mindfulness 3. Identificación de señales de recaída	60 min
8	Fortalecer la autoestima y autovaloración corporal.	Autoafirmaciones Reestructuración positiva	1. Dinámica: “Lo que valoro de mí” 2. Ejercicio de espejo 3. Reformulación de creencias	60 min
9	Evaluar cambios personales, identificar aprendizajes clave.	Evaluación participativa Retroalimentación grupal	1. Dinámica: “Lo que aprendí, lo que cambio, lo que mantengo” 2. Carta de compromiso personal 3. Rueda final	60 min
10	Medir el impacto de la intervención y cierre formal.	Aplicación de instrumentos finales Cierre reflexivo	1. Reaplicación de CCE y EAT-26 2. Comparación individual de resultados 3. Agradecimiento y entrega de reconocimientos	60 min

Tabla 5

Resultados de la consulta a especialistas sobre la propuesta

Criterio	Porcentaje obtenido	Observación
Coherencia	100%	La propuesta mantiene coherencia con el trabajo de investigación; es decir, responde a las necesidades detectadas.

Planteamiento de metas /objetivos de la intervención	100%	Los objetivos establecidos en las sesiones de la propuesta son muy apropiados.
Planteamiento de métodos y técnicas	87,00%	Las técnicas seleccionadas resultaron adecuadas; sin embargo, se realizaron algunas sugerencias respecto al desarrollo de dos actividades específicas, las cuales fueron posteriormente ajustadas y reformuladas.
Correspondencia entre elementos	93,58%	En cuanto al tiempo de ejecución, se realizaron algunas modificaciones, ampliando la duración de aquellas actividades que así lo requerían. Además, se propuso incluir una sesión final destinada a la reaplicación de los instrumentos, con el objetivo de evidenciar los avances obtenidos por la muestra.

La propuesta fue evaluada por un panel conformado por siete especialistas, entre ellos seis profesionales con experiencia en psicología clínica y un nutricionista, seleccionado por su conocimiento en el área de hábitos alimentarios. Para la valoración se utilizó una rúbrica con cinco niveles de apreciación: Muy apropiado (5), Apropiado (4), Ni apropiado ni inapropiado (3), Inapropiado (2) y Nada apropiado (1), considerándose como criterios aceptables las valoraciones de “Muy apropiado” y “Apropiado”. Durante este proceso, se formularon observaciones y recomendaciones que permitieron realizar ajustes pertinentes a la propuesta, lo que finalmente respaldó su validez y pertinencia para su aplicación.

Discusión

Los resultados del presente estudio muestran que el 55 % de las participantes presentan características asociadas a la alimentación emocional. Este hallazgo sugiere la existencia de una posible asociación entre los estados emocionales y los patrones alimentarios, aunque no puede establecerse una relación causal debido a las limitaciones del diseño transversal y la naturaleza correlacional del análisis.

Este resultado es coherente con estudios previos, como el de Vanegas y Andrade (2022), quienes encontraron que el 45,5 % de sus participantes experimentaban emociones como estrés al momento de elegir alimentos, evidenciando un comportamiento alimentario vinculado al estado emocional. Igualmente, Hun, Urzúa y López (2020) reportaron una relación entre alimentación emocional y bienestar psicológico, indicando que los cambios en los hábitos alimentarios suelen coincidir con alteraciones en el estado emocional.

En este estudio también se identificó que los estados emocionales negativos como ansiedad, tristeza o aburrimiento se relacionan con el consumo de alimentos altamente calóricos y en cantidades superiores a las necesarias, en línea con lo reportado por Bernardino et al. (2020), quienes observaron que las personas con obesidad presentan mayores niveles de tristeza, culpa y temor, lo que se asocia con conductas alimentarias desadaptativas. De forma similar, Morales, Álvarez y Ribeiro (2024) identificaron que, en pacientes con dificultades en el control del peso, la ansiedad es un factor común que coincide con el exceso de ingesta y una percepción de descontrol sobre el acto de comer.

Además, el 55 % de las participantes presentó puntuaciones que sugieren riesgo elevado de trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Este dato es significativamente mayor al encontrado por Franco et al. (2013), donde solo el 9,69 % de las mujeres evaluadas presentaron riesgo, lo que podría atribuirse a diferencias en el contexto, las características de la muestra o los instrumentos utilizados.

Por otro lado, el estudio de Cota et al. (2024) respalda la relevancia de la regulación emocional, al encontrar una relación significativa entre estrategias de afrontamiento efectivas y un índice de masa corporal saludable. Esto refuerza la necesidad de diseñar programas preventivos orientados al manejo emocional como una vía para mejorar los hábitos alimenticios.

En ese sentido, como contribución práctica de esta investigación, se propone un plan de promoción de la salud emocional y alimentaria desde el enfoque cognitivo-conductual, estructurado en 10 sesiones de 60 minutos. Las técnicas empleadas incluyen psicoeducación, reestructuración cognitiva, mindfulness, control de estímulos, refuerzo positivo y modelado de hábitos saludables, con énfasis en el reconocimiento y regulación de emociones, la identificación de pensamientos distorsionados sobre la comida, y el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento adaptativas.

La propuesta fue valorada por 7 especialistas, psicólogos clínicos y de áreas afines escogidos mediante criterios de inclusión, dichos especialistas consideraron que la propuesta es adecuada y factible con un aporte clínico-práctico para la problemática abordada.

Conclusiones

Los resultados evidencian una asociación significativa entre los estados emocionales negativos (como el estrés, la tristeza o la culpa) y conductas alimentarias desreguladas, lo que sugiere que las emociones pueden desempeñar un papel importante en la manera en que las personas se relacionan con la comida.

El 55 % de las participantes presentó características compatibles con la alimentación emocional, y un porcentaje similar se encuentra en riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Estos hallazgos alertan sobre la necesidad de atención psicoeducativa en contextos comunitarios, especialmente en mujeres adultas.

La intervención psicoeducativa propuesta, basada en el enfoque cognitivo-conductual, tiene como objetivo fortalecer la regulación emocional, reducir la ingesta emocional y fomentar una relación más saludable con la alimentación y el cuerpo. Su estructura incluye herramientas prácticas como la psicoeducación, el mindfulness, la reestructuración cognitiva y el control de estímulos.

La propuesta fue valorada por 7 especialistas que la consideraron pertinente y de alto valor clínico y práctico.

Referencias Bibliográficas

- Alonso del Río, A. (2020). *La intervención cognitivo-conductual en TCA. Una revisión sistemática de su efectividad basada en la evidencia*. [Tesis tipo de Pregrado, Universidad de Valladolid] Repositorio UVA.
<http://uvadoc.uva.es/handle/10324/42150>
- American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Ávila Segura, C. (2021). *“Alimentando emociones; una revisión comprensiva del proceso alimenticio y su participación en el mundo psíquico”*. [Tesis tipo de Pregrado, Universidad de Chile]. Repositorio UChile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/199793>
- Bernardino, L., Álvarez, G., Bautista, M., Ortega, M., Mancilla, J., & Amaya, A. (2020). Insatisfacción corporal y calidad de vida: Contribución a la ocurrencia de conductas alimentarias anómalas en administrativos hospitalarios. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(1), 28-52. <https://doi.org/10.14718/ACP.2020.23.1.3>
- Celi, G. (2020). *¿Cómo como? Percepciones alimentarias en adolescentes que presentan conductas de alimentación emocional* [Tesis tipo de Pregrado, Pontificia Universidad Católica, Perú]. Repositorio PUCP. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/18299>
- Cota, Y., Castro, N., Miranda Félix, P., & Ortiz, R. (2024). Estrés académico asociado al índice de masa corporal en estudiantes de licenciatura en enfermería (Academic Stress Associated with Body Mass Index in Nursing Undergraduate Students). *Retos*, 55(1), 226-231.
<https://doi.org/10.47197/retos.v55.102805>
- Courbasson, C., Rizea, C. Weiskopf, N. (2008). Emotional eating among individuals with concurrent eating and substance use disorders. *Ment Health Addiction*, 6, 378-388.
<https://ohsu.elsevierpure.com/en/publications/emotional-eating-among-individuals-with-concurrent-eating-and-sub>
- Dip, G. (2017). La alimentación: factores determinantes en su elección. *Revista de Divulgación Científica de la Facultad de Ciencias Agrarias de la UNCUYO*, 1.

https://bdigital.uncuyo.edu.ar/objetos_digitales/18446/10-dip-glady.-la-alimentacin-factores-determinantes-en-su-eleccin.pdf

- Franco, A., & Osorio, L. (2022). Síntomas conductuales y emocionales de adolescentes que consultan a un programa especializado de trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 51(4), 318-325. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.11.024>
- Franco, K., Díaz, F., López, A., Escoto, M., & Camacho, E. (2013). Variables predictoras de riesgo de trastorno del comportamiento alimentario en mujeres. *Terapia psicológica*, 31(2), 219-225. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082013000200008&script=sci_arttext
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence*. New York: Bantam Books. (Trad. Cast. Kairós,1996).
- Haynes, M., Norris, M. y Kashy, D. (1996). https://www.researchgate.net/publication/233896295_Emotional_Intelligence
- Hun, N., Urzúa, A., López, A., Escobar, N., & Leiva, J. (2020). Comportamiento alimentario y bienestar psicológico en población universitaria en el norte de Chile. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 69(4), 202-208. <https://doi.org/10.37527/2019.69.4.001>
- Li B, Tang X, Le G. (2023) Dietary Habits and Metabolic Health. *Nutrients*. 15(18):3975. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37764759/>
- Macht M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite* 50(1),1-11. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17707947/>
- Morales, M., Álvarez, G., & Ribeiro, R. (2024). Sobre las dificultades de pacientes en tratamiento para el control de peso en Campeche, México. Algunas consideraciones desde el psicoanálisis. *Revista de Psicología*, 42(2), 672-702. <https://doi.org/10.18800/psico.202402.002>
- Pimentel, G. (2023). Tratamiento de un caso de trastorno por atracón. *Revista Científica Retos De La Ciencia*, 7(16(e), 113–126. <https://doi.org/10.53877/rc.7.16e.20230915.9>
- Rodríguez, A., Veytia, M., Guadarrama, R., Márquez, O. (2022). Influencia de sucesos vitales estresantes (SVE) y síntomas de depresión sobre factores de la alimentación emocional (AE)

en estudiantes universitarios. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 2(1), 1-19. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i2.3145>

Torres, D., Zamarripa, R., Carrillo, J., Guerrero, F., Martínez, G. (2020). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños escolares. *Gaceta Médica de México*, 156(3).
<https://doi.org/10.24875/GMM.20005642>

Vanegas, S., & Andrade, L. (2022). *La influencia del estrés en la toma de decisiones respecto a los hábitos alimenticios*. [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia].
 Repositorio Institucional Universidad Cooperativa de Colombia.
<https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/46175>

Vasileiou, V. y Abbott, S. (2023). Alimentación emocional en adultos con peso saludable, sobrepeso y obesidad: una revisión sistemática y un metaanálisis. *Revista de nutrición humana y dietética* , 36 (5), 1922-1930. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jhn.13176>

Zamora, G., Robayo, V. (2024). Obesidad y alimentación emocional: una revisión de la literatura. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 6 (6), 314-332.
<https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v6i6.1265>

Contribución de autoría

ROLES	AUTORES QUE ASUMIERON EL ROL
Conceptualización	Karen Elizabeth León Macías Rosa Marina Mera Leones Shirley Bethzabe Guamán Espinoza
Investigación	Karen Elizabeth León Macías Rosa Marina Mera Leones Shirley Bethzabe Guamán Espinoza
Metodología	Karen Elizabeth León Macías Rosa Marina Mera Leones Shirley Bethzabe Guamán Espinoza
Supervisión	Rosa Marina Mera Leones Shirley Bethzabe Guamán Espinoza
Validación	Karen Elizabeth León Macías

	Rosa Marina Mera Leones Shirley Bethzabe Guamán Espinoza
Redacción – borrador original	Karen Elizabeth León Macías Rosa Marina Mera Leones Shirley Bethzabe Guamán Espinoza
Redacción – revisión y edición	Karen Elizabeth León Macías Rosa Marina Mera Leones Shirley Bethzabe Guamán Espinoza

Responsabilidades éticas:

Las autoras afirman que la investigación no implicó experimentación con seres humanos. Se brindó a la población información general sobre los objetivos del estudio y se enfatizó en la importancia de mantener la confidencialidad de los datos recopilados; a su vez, se garantizó que la participación fuera voluntaria, resguardando tanto el anonimato como la privacidad de información, sosteniéndose el estudio en principios éticos como el respeto, la integridad y la responsabilidad.

Financiación: El estudio fue desarrollado sin financiamiento de entidades públicas o privadas.

Conflictos de interés: Las autoras declaran que no existen conflictos de interés relacionados con la investigación.